

فهرست

عنوان	صفحه
رئیس بخش.....	۲
سرپرستار بخش.....	۳
مسئول شیفت.....	۴
خط مشی ها و روش ها.....	۵
پذیرش در بخش و ارزیابی بیمار.....	۱۳
ارزیابی و مراقبت مستمر از بیمار.....	۲۳
امکانات.....	۳۷
ایمنی فیزیکی.....	۴۶
منابع.....	۴۷

بخش آنژیوگرافی

(۱) رئیس بخش:

(۱-۱) شرایط احراز ریاست بخش آنژیوگرافی، به ترتیب ارجحیت عبارت است از:

۱-۱-۱) دارا بودن مدرک دکترای تخصصی قلب و عروق و مدرک فلوشیپ اقدامات مداخله‌ای (Interventionalist) و حداقل ۲ سال سابقه کار

۱-۱-۲) دارا بودن مدرک دکترای تخصصی قلب و عروق و حداقل ۴ سال سابقه کار

۱-۱-۳) دارا بودن مدرک دکترای تخصصی قلب و عروق

سنجه. فردی واجد معلومات و تجربیات منطبق با ارجحیت‌های تعیین شده به‌عنوان رئیس بخش آنژیوگرافی، طی حکمی از سوی رئیس بیمارستان* یا مسئول پست متناظر آن انتخاب شده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز
	الف	موارد مندرج در متن استاندارد	ه		ی	در صورتی که رئیس بخش ابلاغ مکتوب با امضا رئیس بیمارستان را نداشته باشد هیچ امتیازی به این سنجه تعلق نمی‌گیرد و در صورتی که ابلاغ وجود داشته باشد به روش ذیل امتیاز داده می‌شود: - دارا بودن مدرک دکترای تخصصی قلب و عروق و مدرک فلوشیپ اقدامات مداخله‌ای (۵ امتیاز) - دارا بودن مدرک دکترای تخصصی قلب و عروق (۴ امتیاز) - سابقه کار حداقل ۲ سال در این بخش برای Interventionalist (۱ امتیاز) - سابقه کار حداقل ۴ سال در این بخش برای متخصص قلب و عروق (۱ امتیاز)	tsilanoitnevretnI (۵ امتیاز)
	ب		و		ک		
	ج	در پرونده پرسنلی رئیس بخش	ز		ل		
	د		ح		م		
			ط				

*تذکر: امضای رئیس بیمارستان، رئیس فعلی یا رئیس وقت مورد قبول است. همچنین لازم نیست سمت مربوطه در حکم کارگزینی فرد نیز لحاظ شده باشد و همان ابلاغ کتبی کافی است.

۲) سرپرستار بخش

۱-۲) شرایط احراز برای سرپرستار بخش آنژیوگرافی، به ترتیب ارجحیت عبارت است از:

۱-۲-۱) دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، مدرک^۱ (RN) و حداقل ۱ سال سابقه کار در بخش آنژیوگرافی به علاوه مدارک گذراندن حداقل ۴۰ ساعت دوره‌های مدیریت عمومی و ۴۰ ساعت دوره‌های مدیریت پرستاری (دوره‌های مورد تایید وزارت بهداشت) و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تکمیلی بخش آنژیوگرافی یا بخش مراقبت‌های ویژه قلبی

۲-۱-۲) دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری، مدرک (RN) و حداقل ۳ سال سابقه کار در بخش آنژیوگرافی به علاوه مدارک گذراندن حداقل ۴۰ ساعت دوره‌های مدیریت عمومی و ۴۰ ساعت دوره‌های مدیریت پرستاری (دوره‌های مورد تایید وزارت بهداشت) و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تکمیلی بخش آنژیوگرافی یا بخش مراقبت‌های ویژه قلبی

۳-۱-۲) دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری، مدرک (RN) و حداقل ۳ سال سابقه کار در بخش آنژیوگرافی و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تکمیلی بخش آنژیوگرافی یا بخش مراقبت‌های ویژه قلبی

۴-۱-۲) دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری، مدرک (RN) و حداقل ۱ سال سابقه کار در بخش آنژیوگرافی و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تکمیلی بخش آنژیوگرافی یا بخش مراقبت‌های ویژه قلبی

سنجه. فردی واجد معلومات و تجربیات منطبق با ارجحیت‌های تعیین شده به‌عنوان رییس بخش آنژیوگرافی، طی حکمی از سوی رییس بیمارستان* یا مسول پست متناظر آن انتخاب شده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز
	الف	موارد مندرج در متن استاندارد	ه		ی	در صورتی که سرپرستار بخش ابلاغ مکتوب با امضا رییس بیمارستان را نداشته باشد هیچ امتیازی به این سنجه تعلق نمی‌گیرد و در صورتی که ابلاغ وجود داشته باشد به روش ذیل امتیاز داده می‌شود:	
	ب		و		ک	- مدرک کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی یا دکترای پرستاری (۲ امتیاز)	
	ج	در پرونده پرسنلی سرپرستاری بخش	ز		ل	- دارای بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری (۱/۵ امتیاز)	
	د		ح		م	- مدرک RN (۰/۵ امتیاز)	
			ط			- گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تکمیلی بخش آنژیوگرافی یا بخش مراقبت‌های ویژه قلبی (۰/۵)	
						- سابقه کار یک سال یا بیشتر برای کارشناس ارشد پرستاری داخلی جراحی در این بخش (۱ امتیاز)	
						- سابقه کار ۳ سال یا بیشتر برای کارشناس پرستاری در این بخش (۱ امتیاز)	
						- سابقه کار بین ۱ تا ۳ سال برای کارشناس پرستاری در این بخش (۰/۵ امتیاز)	
						- مدرک گذراندن حداقل ۴۰ ساعت دوره‌های مدیریت عمومی (۰/۵ امتیاز)	
						- مدرک گذراندن حداقل ۴۰ ساعت دوره‌های مدیریت پرستاری (۰/۵ امتیاز)	

*تذکر: امضای رییس بیمارستان، رییس فعلی یا رییس وقت مورد قبول است. هم‌چنین لازم نیست سمت مربوطه در حکم کارگزینی فرد نیز لحاظ شده باشد و همان ابلاغ کتبی کافی است.

(۳) مسئول شیفت

۳-۱) شرایط احراز پرستار مسئول شیفت به ترتیب ارجحیت، عبارت است از:

۳-۱-۱) دارا بودن حداقل مدرک کارشناسی پرستاری، مدرک (RN) و حداقل ۲ سال سابقه کار در بخش آنژیوگرافی و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تکمیلی بخش آنژیوگرافی یا بخش مراقبت‌های ویژه قلبی

۳-۱-۲) دارا بودن حداقل مدرک کارشناسی پرستاری، مدرک (RN) و گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تکمیلی بخش آنژیوگرافی یا بخش مراقبت‌های ویژه قلبی

سنجه. فردی واجد معلومات و تجربیات منطبق با ارجحیت‌های تعیین شده به‌عنوان رییس بخش آنژیوگرافی، طی حکمی از سوی رییس بیمارستان* یا مسئول پست متناظر آن انتخاب شده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز
	الف	موارد مندرج در متن استاندارد	ه		ی		در صورتی که پرستار مسئول شیفت ابلاغ مکتوب با امضا مسئول مربوطه را نداشته باشد هیچ امتیازی به این سنجه تعلق نمی‌گیرد و در صورتیکه ابلاغ وجود داشته باشد به روش ذیل امتیاز داده می‌شود: دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری (۱/۵ امتیاز) دارا بودن مدرک RN (۰/۵ امتیاز) حداقل ۲ سال سابقه کار در این بخش (۰/۵ امتیاز) گذراندن دوره‌های حرفه‌ای تکمیلی بخش آنژیوگرافی یا بخش مراقبت‌های ویژه قلبی (۰/۵ امتیاز)
	ب		و		ک		
	ج	در پرونده پرسنلی پرستار مسئول شیفت	ز		ل		
	د		ح		م		
			ط		ن		

*تذکر: امضای رییس بیمارستان، رییس فعلی یا رییس وقت مورد قبول است. همچنین لازم نیست سمت مربوطه در حکم کارگزینی فرد نیز لحاظ شده باشد و همان ابلاغ کتبی کافی است.

۴) خط مشی ها و روش ها

۴-۱) کتابچه/مجموعه خط مشی ها و روش ها در بیمارستان وجود دارد و کارکنان بخش ها و واحدهای مختلف به موضوعات مربوط به خود، دسترسی دارند:

۴-۱-۱) خط مشی ها و روش ها در تمام بیمارستان دارای قالب یکسان و یکنواختی هستند.

۴-۱-۲) خط مشی ها و روش ها به طور منظم بازنگری می شوند.

۴-۱-۳) خط مشی ها به روشنی مشخص هستند.

۴-۱-۴) روش ها به روشنی مشخص هستند.

۴-۱-۵) کتابچه/مجموعه خط مشی ها و روش ها دارای یک فهرست دقیق است.

۴-۱-۶) کتابچه/مجموعه دارای نمایه مشخص است.

سنجه. کتابچه/مجموعه (کاغذی/الکترونیکی)* خط مشی ها و روش ها با مشخصات مندرج در استاندارد ۴-۱ و زیرمجموعه آن، در بیمارستان موجود است و کارکنان بخش ها و واحدهای مختلف به موضوعات مربوط به خود، دسترسی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف	کتابچه/مجموعه خط مشی ها و روش ها**	ه		ی	از رده های مختلف شغلی	کتابچه/مجموعه موجود نباشد	کتابچه/مجموعه موجود باشد	کتابچه/مجموعه موجود باشد	
	ب	مشخصات مندرج در استاندارد ۴-۱ و زیر مجموعه آن	و		ک	اگر به خط مشی ها و روش های مرتبط با شرح وظایف خود دسترسی دارید آن را با هم ببینیم	یا مشخصات مندرج در بند «ب» را نداشته باشد	و مشخصات مندرج در بند «ب» را داشته باشد	و مشخصات مندرج در بند «ب» را داشته باشد	
	ج	در بیمارستان	ز		ل	در بخش ها و واحدهای مختلف	۱-۰ نفر از افراد مورد مصاحبه به خط مشی ها و روش های مرتبط با شرح وظایف خود دسترسی داشته باشند	۳-۲ نفر از افراد مورد مصاحبه به خط مشی ها و روش های مرتبط با شرح وظایف خود دسترسی داشته باشند	۵-۴ نفر از افراد مورد مصاحبه به خط مشی ها و روش های مرتبط با شرح وظایف خود دسترسی داشته باشند	
	د		ح		م	۵ نفر				
			ط							

*تذکر: اولویت با مجموعه خط مشی ها و روش های الکترونیک است.

**تذکر: منظور کتابچه/مجموعه خط مشی ها و روش های بیمارستان است که به شکل کاغذی/الکترونیک وجود دارد و نباید برای هر بخش و واحد یک کتابچه/مجموعه جداگانه وجود داشته باشد اما هر بخش یا واحد می تواند قسمت مربوط به خود را در دسترس داشته باشد و مورد استفاده قرار دهد.

۴-۲) برای هر خط مشی و روش موارد ذیل باید مشخص باشد:*

سنجه. برای هر خط مشی و روش موارد ذیل مشخص می‌باشند:

- نام دانشگاه
- نام بیمارستان
- عنوان / موضوع (مانند عناوینی که در استانداردهای اعتباربخشی ملی، در قسمت خط مشی‌ها و روش‌ها از بیمارستان‌ها خواسته شده است).
- دامنه خط مشی و روش (مانند بخش یا واحد مربوطه یا در مورد خط مشی و روش‌هایی که برای کل بیمارستان یا قسمت‌های خاصی مثلاً بخش‌های ویژه موضوعیت دارد جلوی این مورد نوشته می‌شود کل بیمارستان یا بخش‌های ویژه و...)
- کد خط مشی (بیمارستان میتواند با هر سیستم کدگذاری که انتخاب می‌کند، خط مشی‌ها و روش‌ها را دسته بندی و قابل شناسایی نماید که می‌تواند مجموعه‌ای از حروف و اعداد باشد که به‌عنوان مثال به حروف اول نام بیمارستان، بالینی یا غیربالینی بودن موضوع، بخش یا برنامه مربوطه و شماره خط مشی و روش مورد نظر اشاره نماید).
- تاریخ آخرین بازنگری (چون بازنگری‌ها باید حداقل سالانه باشند، بنابراین اگر از تدوین یک خط مشی کمتر از یک سال گذشته باشد، وجود تاریخ آخرین بازنگری الزامی نیست. شایان ذکر است که تمامی خط مشی‌ها و روش‌ها باید حتما حداقل سالانه بازنگری شوند و حتی اگر پس از بازنگری مشخص شد که نیازی به تغییر نیست، ذکر تاریخ بازنگری ضروری است).
- تاریخ آخرین ابلاغ (باید بعد از تاریخ بازنگری باشد). (اگر خط مشی و روش ابلاغ نشده باشد، امتیاز صفر به آن داده می‌شود).
- تعاریف (در صورتی که واژه‌ها یا اصطلاحات خاصی وجود دارند که به نظر می‌رسد اگر تعریف نشوند ممکن است از آن‌ها برداشت‌های متفاوتی شود، این قسمت ندوین می‌گردد و در غیر این‌صورت وجود آن ضروری نیست اما باید توجه داشت که در صورت تعریف کردن برخی واژه‌ها و اصطلاحات، لازم است یک تعریف واحد در کل بیمارستان ارائه شود و یک واژه در دو یا چند خط مشی، تعاریف متفاوتی نداشته باشد).
- خط مشی: در این قسمت لازم است نوشته شود چرا این خط مشی و روش نوشته شده است؛ بیمارستان با نوشتن و اجرای آن در پی دستیابی به چه هدفی است (در صورتی که چرایی و هدف با هم نوشته شده باشند، قابل قبول است و لازم نیست کاملاً تفکیک شوند) و سیاست بیمارستان در رابطه با موضوع مورد نظر چیست. (به‌عنوان مثال در رابطه با رعایت بهداشت دست در بیمارستان، می‌توان نوشت: با توجه به (چرایی) لزوم پیشگیری و کنترل عفونت در بیمارستان و اعلام رعایت بهداشت دست به‌عنوان یک راه حل اثر بخش از سوی سازمان بهداشت جهانی و وزارت متبوع، بیمارستان با هدف پیشگیری از انتقال عفونت از بیماری به بیمار دیگر یا به کارکنان از طریق دست‌های آلوده، سیاست رعایت بهداشت دست‌ها در ۵ موقعیت اعلام شده از سوی سازمان بهداشت جهانی و وزارت متبوع توسط تمامی کارکنان را، اتخاذ نموده است).
- مشخص کردن یک فرد که پاسخگوی اجرای این خط مشی می‌باشد و روشی که وی با استفاده از آن اطمینان حاصل می‌نماید که خط مشی و روش مذکور اجرا می‌شود. (لازم به ذکر است که این شیوه شامل بررسی دوره ای روند اجرا و دادن بازخورد و تعامل با مجریان و ذی‌نفعان جهت آگاهی از موانع احتمالی اجرا و برطرف کردن آن‌ها با بهره‌گیری از مشارکت و هم‌فکری آنان می‌باشد و به هیچ عنوان نباید جنبه بازرسی و مچ‌گیری داشته باشد و فقط به منظور تقویت کار تیمی و استفاده از خرد جمعی برای حل کردن مسائل است).

- روش با ذکر سمت و نقش افراد دخیل و مجریان در اجرای آن (بهتر است روش کار به صورت مرحله به مرحله ۱، ۲، ۳ و ۴... نوشته شود و لازم است ذکر شود که مراحل مختلف کار توسط چه افرادی انجام می شود تا کارکنان در زمان اجرا دچار ابهام نشوند مگر آن که چند مرحله پشت سر هم توسط یک فرد انجام می شود و کاملاً مشخص است که در این صورت تکرار آن ضرورت ندارد. بدیهی است که منظور مشخص بودن سمت افراد است نه نام آن ها).
 - امکانات و تسهیلات مورد نیاز و چک لیست کنترل آن (تدوین این قسمت ضروری نیست).
 - جدول اسامی شامل: اسامی تهیه کنندگان، تایید کننده و ابلاغ کننده با ذکر سمت آن ها و درج امضای تمامی افراد مذکور**
 - شماره صفحات
 - منابع (در مواردی که کاملاً اجرایی است و استفاده از منابع علمی موضوعیت ندارد، در این قسمت نوشته می شود، تجربه بیمارستان).
 - استفاده از فونت، اندازه و فرمت یکسان برای نوشتن خط مشی ها و روش های بخش ها و واحدهای مختلف (به عنوان مثال در تمام موارد برای مشخص کردن قدم های مختلف روش، از اعداد یا گوی استفاده شود و اندازه عناوین اصلی و فرعی در تمام موارد یکسان باشند).
- **تذکر: در مورد مشخصات هر خط مشی و روش، بیمارستان می تواند، مشخصات مشترک را در ابتدای کتابچه بیاورد. به عنوان مثال کل کتابچه در تاریخ بازنگری و در تاریخ ... ابلاغ شده است و دیگر لازم نیست برای هر خط مشی و روش جداگانه در صفحه مربوطه درج گردد. همچنین اگر تهیه کنندگان خط مشی ها و روش های یک بخش یا واحد یک گروه ثابت هستند، می تواند یک بار در ابتدای آن بخش و واحد فهرست آن ها را آورد و لازم نیست برای هر بخش و واحد آن را تکرار کرد.
- **تذکر: تایید کننده یا تایید کنندگان (می تواند یک فرد یا شورا، کمیته و ... باشد با امضای فرد، رییس شورا یا کمیته مذکور) باید بالاترین صلاحیت و اطلاعات علمی و تجربی را در آن موضوع داشته باشند. نظر به این که اولویت با مجموعه خط مشی ها و روش های الکترونیک است، برای امضای افراد در جدول اسامی تهیه کنندگان، تایید کننده و ابلاغ کننده، اسکن امضا یا امضای الکترونیک افراد کفایت می نماید.

۴-۲-۱) انتخاب کاتتریزاسیون قلبی (به کارگیری مداخله مناسب برای بیمار مناسب با توجه به اندیکاسیون‌ها و کنترااندیکاسیون‌ها)

سنجه. خط مشی و روش فوق رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند*.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگان از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۴ و مندرج در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه				
	ج	در این بخش	ز	۵ مورد	ل	در این بخش				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

* تذکر: به‌عنوان مثال پرسنلی که برای تبعیت از خط مشی‌ها و روش‌ها، صفحات مربوط به خود را از کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها کپی گرفته تا در هر بار انجام کار، براساس آن عمل کند آگاهی لازم را دارد و امتیاز مربوط به آن را کسب می‌کند.

۴-۲-۲) آماده سازی بیمار

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگان از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۴-۲ و مندرج در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند		
	ج	در این بخش	ز	۵ مورد	ل	در این بخش				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

۴-۲-۳) ارائه خدمات استاندارد در تمام ساعات شبانه روز و در تمام روزهای هفته (اعم از تعطیل و غیر تعطیل)

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگان از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۴-۲ و مندرج در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه				
	ج	در این بخش	ز	۵ مورد	ل	در این بخش				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

۴-۲-۴) استمرار مراقبت مطلوب از بیماران در انتهای هر نوبت کاری و زمان تحویل نوبت

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگان از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۴-۲ و مندرج در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه				
	ج	در این بخش	ز	۵ مورد	ل	در این بخش				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

۴-۲-۵) استمرار مراقبت مطلوب از بیماران با تعیین جانشین در مواردی که فرد حتی به مدت کوتاه محل خدمت خود را ترک می‌نماید.

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۴-۲ و مندرج در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند		
	ج	در این بخش	ز	۵ مورد	ل	در این بخش				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

(۵) پذیرش در بخش و ارزیابی بیمار

۵-۱) اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک و تکمیل فرم‌های مربوطه، در محدوده زمانی که توسط بیمارستان مشخص شده است، انجام می‌گیرد.

سنجه ۱. محدوده زمانی اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک برای این بخش، مشخص شده است. (از زمان پذیرش بیمار در بخش مطابق گزارش پرستاری تا ثبت اولین دستورات پزشکی در پرونده بیمار)

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	مستندات تعیین محدوده زمانی اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک	ه		ی	پزشکان این بخش	مستندات تعیین محدوده زمانی اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک در این بخش به امضای رییس بیمارستان وجود ندارد یا حتی یکی از پزشکان مورد مصاحبه از محدوده زمانی تعیین شده، اطلاع داشته باشند		مستندات تعیین محدوده زمانی اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک در این بخش به امضای رییس بیمارستان وجود دارد و تمامی پزشکان مورد مصاحبه از محدوده زمانی تعیین شده، اطلاع داشته باشند	
	ب	با امضای رییس بیمارستان	و		ک	محدوده زمانی تعیین شده برای انجام اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک در این بخش، چقدر است؟				
	ج	این بخش	ز		ل	در این بخش				
	د		ح		م	۵ پزشک				
			ط							

سنجه ۲. اولین ارزیابی بیمار توسط پزشک در محدوده زمانی تعیین شده توسط بیمارستان انجام می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	برگه دستورات پزشک و گزارش پرستاری در پرونده بیماران	ه		ی		اولین ارزیابی پزشک در ۰-۱ مورد در زمان تعیین شده انجام گرفته است	اولین ارزیابی پزشک در ۲-۳ مورد در زمان تعیین شده انجام گرفته است	اولین ارزیابی پزشک در ۴-۵ مورد در زمان تعیین شده انجام گرفته است	
	ب	ذکر زمان - تاریخ ویزیت - مهر و امضای پزشک	و		ک					
	ج	این بخش	ز		ل					
	د	۵ پرونده	ح		م					
			ط							

<http://treatment.tbzmed.ac.ir/1393-06-29>

<http://treatment.tbzmed.ac.ir/1393-06-29>

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

۵-۲) اولین ارزیابی بیمار توسط پرستار و تکمیل فرم‌های مربوطه، در محدوده زمانی که توسط بیمارستان مشخص شده است، انجام می‌گیرد.

سنجه ۱. محدوده زمانی اولین ارزیابی بیمار توسط پرستار برای این بخش، مشخص شده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۱	الف	مستندات تعیین محدوده زمانی اولین ارزیابی توسط پرستار	ه		ی	پرستاران این بخش	مستندات تعیین محدوده زمانی اولین ارزیابی توسط پرستار در این بخش با امضای رییس بیمارستان وجود ندارد		مستندات تعیین محدوده زمانی اولین ارزیابی توسط پرستار در این بخش با امضای رییس بیمارستان وجود دارد	
	ب	با امضای رییس بیمارستان	و		ک	محدوده زمانی تعیین شده برای انجام اولین ارزیابی بیمار توسط پرستار در این بخش، چقدر است؟	یا		و	
	ج	این بخش	ز		ل	در این بخش	حتی یکی از پرستاران مورد مصاحبه از محدوده زمانی تعیین شده، اطلاع نداشته باشد		تمامی پرستاران مورد مصاحبه از محدوده زمانی تعیین شده، اطلاع داشته باشند	
	د		ح		م	۵ پرستار				
			ط							

سنجه ۲. اولین ارزیابی بیمار توسط پرستار در محدوده زمانی تعیین شده توسط بیمارستان انجام می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۲	الف	برگه گزارش پرستاری در پرونده (یا فرم‌های ارزیابی بیمار توسط پرستار، در صورت ابلاغ از سوی وزارت متبوع)	ه		ی		اولین ارزیابی بیمار مندرج در برگه گزارش پرستاری در ۱-۰ پرونده در محدوده زمانی تعیین شده انجام شده است	اولین ارزیابی بیمار مندرج در برگه گزارش پرستاری در ۳-۲ پرونده در محدوده زمانی تعیین شده انجام شده است	اولین ارزیابی بیمار مندرج در برگه گزارش پرستاری در ۵-۴ پرونده در محدوده زمانی تعیین شده انجام شده است	
	ب	ذکر زمان-تاریخ ارزیابی- مهر و امضای پرستار	و		ک		یا	یا	و	
	ج	این بخش	ز		ل		در ۱-۰ مورد دارای تاریخ، زمان ارزیابی و مهر و امضای پرستار است	در ۳-۲ مورد دارای تاریخ، زمان ارزیابی و مهر و امضای پرستار است	در ۵-۴ مورد دارای تاریخ، زمان ارزیابی و مهر و امضای پرستار است	
	د	۵ پرونده	ح		م					
			ط							

سنجه ۳. بیمارستان خط مشی و روش خود را در خصوص تکمیل گزارش اولین ارزیابی بیمار توسط پرستار تدوین نموده و پرستاران براساس آن عمل می نمایند که در کتابچه خط مشی ها و روش های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می کند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه کنندگان خط مشی ها و روش مذکور نباشد	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان موجود باشند	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان موجود باشند	
	ب	حداقل های مورد انتظار برای خط مشی ها و روش های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۴ و مندرج در کتابچه خط مشی ها و روش ها	و	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	ک					
	ج	در این بخش	ز	۵ مورد	ل	در این بخش				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

۵-۳) در طی تمام مراحل مراقبتی بیمار، پزشک معالج بیمار مشخص شده و همه مشاوره‌ها، درمان‌ها و مراقبت‌های لازم، با اطلاع و هماهنگی وی انجام می‌پذیرد.

سنجه. خط مشی و روش جهت اطمینان از اینکه همه مشاوره‌ها و اجرای آن‌ها، درمان‌ها و مراقبت‌های لازم، با اطلاع و هماهنگی پزشک معالج صورت می‌گیرد، با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی و روش مذکور نباشد	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۳-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۳-۲ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۵-۴ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۵-۴ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگان از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره شماره ۴-۲ و مندرج در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه				
	ج	در این بخش	ز	۵ مورد	ل	در این بخش				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

*تذکر: پزشک معالج فردی است که بیمار در سرویس وی بستری شده است.

۴-۵) در بیمارستان با توجه به وضعیت بیماران بستری در هنگام پذیرش، نیازهای آنان به خدمات تسکینی، درمانی، مددکاری اجتماعی، و ارتقا سلامت، مشخص می‌شوند تا بیماران در حداقل زمان ممکن، حداکثر خدمات مورد نیاز را دریافت نمایند.

سنجه ۱. ارزیابی انجام شده به کارکنان کمک می‌کند تا خدمات تسکینی درمانی مورد نیاز بیمار(حداکثر طی ۲۴ ساعت اول) را شناسایی نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۱	الف	پرونده بیمار(گزارش ارزیابی بیمار توسط پزشک یا پرستار یا ...)	ه		ی	از بیماران و همراهان بیمارانی که به تازگی بستری شده و ارزیابی اولیه بر روی آنان انجام شده است	براساس مستندات ۰-۱ مورد ارزیابی خدمات تسکینی، درمانی انجام شده باشد	براساس مستندات ۲-۳ مورد ارزیابی خدمات تسکینی، درمانی انجام شده باشد	براساس مستندات ۴-۵ مورد ارزیابی خدمات تسکینی، درمانی انجام شده باشد	در مواردی که در هر ۵ پرونده‌ی بررسی شده، بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری بوده است
	ب	در مورد خدمات تسکینی، درمانی	و		ک	از بیمار سوال شده که درد دارد یا خیر؟	یا	یا	و	
	ج	این بخش	ز		ل	در این بخش	فقط ۰-۱ نفر اظهار کنند که از آن‌ها در مورد دردشان سوال شده	فقط ۲-۳ نفر اظهار کنند که از آن‌ها در مورد دردشان سوال شده	۴-۵ مورد اظهار کنند که از آن‌ها در مورد دردشان سوال شده	
	د	۵ پرونده	ح		م	ترجیحاً ۵ نفری که پرونده آنان دیده شده است				
			ط							

سنجه ۲. ارزیابی انجام شده براساس فرم‌های پیوست، طی مدت بستری در این بخش(حداکثر طی ۲۴ ساعت اول) به کارکنان کمک می‌کند تا خدمات تغذیه‌ای مورد نیاز بیمار را شناسایی نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۲	الف	پرونده بیمار(گزارش ارزیابی بیمار توسط پزشک یا پرستار یا ...)	ه		ی		براساس مستندات ۰-۱ مورد ارزیابی تغذیه‌ای انجام شده باشد	براساس مستندات ۲-۳ مورد ارزیابی تغذیه‌ای انجام شده باشد	براساس مستندات ۴-۵ مورد ارزیابی تغذیه‌ای انجام شده باشد	
	ب	برگه دستورات پزشک	و		ک			یا	و	
	ج	در مورد ارزیابی تغذیه‌ای	ز		ل			حداکثر طی ۲۴ ساعت اول انجام نشده باشد	حداکثر طی ۲۴ ساعت اول انجام شده باشد	
	د	این بخش	ح		م					
		پرونده ۵ بیمار که زمان لازم از پذیرش آن‌ها در بخش گذشته باشد	ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۳. ارزیابی انجام شده طی مدت اقامت در این بخش، به کارکنان کمک می‌کند تا خدمات مورد نیاز مددکاری اجتماعی بیمار(حداکثر طی ۲۴ ساعت اول) را شناسایی و براساس ارزیابی صورت گرفته، خدمت ارائه گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۳	الف	پرونده بیمار(گزارش ارزیابی بیمار توسط پزشک یا پرستار یا ...)	ه		ی		براساس مستندات ۰-۱ مورد ارزیابی نیاز به خدمات مددکاری اجتماعی انجام شده باشد	براساس مستندات ۲-۳ مورد ارزیابی نیاز به خدمات مددکاری اجتماعی انجام شده باشد	براساس مستندات ۴-۵ مورد ارزیابی نیاز به خدمات مددکاری اجتماعی انجام شده باشد	
	ب	در مورد نیاز به خدمات مددکاری اجتماعی با توجه به روش مکتوب بیمارستان	و		ک					
	ج	این بخش	ز		ل					
	د	۵ پرونده که زمان لازم از پذیرش آنها در بخش گذشته باشد	ح		م					
			ط							

سنجه ۴. ارزیابی انجام شده طی مدت اقامت در این بخش، به کارکنان کمک می‌کند تا خدمات مورد نیاز ارتقاء سلامت بیمار (حداکثر طی ۲۴ ساعت اول) را شناسایی و براساس ارزیابی صورت گرفته، خدمت ارائه گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۴	الف	پرونده بیمار(گزارش ارزیابی بیمار توسط پزشک یا پرستار یا ...)	ه		ی		براساس مستندات ۰-۱ مورد ارزیابی نیاز به خدمات ارتقا سلامت انجام شده باشد	براساس مستندات ۲-۳ مورد ارزیابی نیاز به خدمات ارتقا سلامت انجام شده باشد	براساس مستندات ۴-۵ مورد ارزیابی نیاز به خدمات ارتقا سلامت انجام شده باشد	
	ب	در مورد خدمات ارتقا سلامت	و		ک					
	ج	این بخش	ز		ل					
	د	پرونده ۵ بیمار که زمان لازم از پذیرش آنها در بخش گذشته باشد	ح		م					
			ط							

گزارش پرستاری:

۵-۵) یک پرستار با مدرک حداقل کارشناسی پرستاری، بیمار را در بخش پذیرش نموده و موارد زیر را ثبت می‌نماید:

۵-۵-۱) شکایت فعلی بیمار و دلیل بستری شدن وی و نحوه ورود بیمار (به‌طور مثال با صندلی چرخ‌دار)

۵-۵-۲) ساعت و تاریخ پذیرش در بخش

۵-۵-۳) نتایج حاصل از ارزیابی وضعیت سلامت جسمی و روحی بیمار در هنگام پذیرش (ارزیابی پرستاری)

۵-۵-۴) برنامه درمانی و تمام بررسی‌ها و آزمایش‌های درخواست شده توسط پزشک معالج

۵-۵-۵) توضیحات و آموزش‌های ارائه شده به بیمار و همراهان وی توسط پرستار

سنجه ۱. پرستاری که بیمار را در بخش پذیرش می‌نماید (اولین پذیرش)، حداقل دارای مدرک کارشناسی پرستاری است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	پرونده بیمار (برگه گزارش پرستاری)	ه		ی		حتی اگر در یک مورد مدرک پرستار پذیرش کننده کمتر از کارشناسی باشد.		در تمام موارد مدرک پرستار پذیرش کننده حداقل کارشناسی است	
	ب	نام و مهر پرستار پذیرش کننده در برگه گزارش پرستاری و برگه دستورات پزشک چک شده توسط پرستار	و		ک					
	ج	این بخش	ز		ل					
	د	۵ پرونده	ح		م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۲. پرستار موارد مندرج در استاندارد ۵-۵ را در گزارش پرستاری ثبت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۲	الف	پرونده بیمار (برگه گزارش پرستاری و فرم آموزش بیمار*)	ه		ی		۰-۲۰ درصد موارد در اولین گزارش پرستاری ثبت شده است	۲۱-۶۰ درصد موارد در اولین گزارش پرستاری ثبت شده است	۶۱-۱۰۰ درصد موارد در اولین گزارش پرستاری ثبت شده است	
	ب	موارد مندرج در استاندارد	و		ک					
	ج	این بخش	ز		ل					
	د	۵ پرونده	ح		م					
			ط							

*تذکر: فرم آموزش بیمار با فرمت مورد اشاره در سنجه ۲ استاندارد ۹-۱ حقوق گیرنده خدمت، تهیه شده است.

گزارش پزشکی:

۵-۶) پزشک معالج، پس از انجام ارزیابی‌ها و اقدامات لازم، موارد زیر را در پرونده بیمار ثبت می‌نماید:

۵-۶-۱) ساعت و تاریخ انجام ویزیت

۵-۶-۲) تمام نتایج حاصل از اخذ شرح حال و انجام معاینه بالینی بیمار

۵-۶-۳) تمام دستورات درمانی و مراقبتی و بررسی‌ها و اقدامات پاراکلینیکی لازم

۵-۶-۴) توضیحات و آموزش‌های ارائه شده به بیمار و همراهان وی توسط پزشک معالج

سنجه. پزشک معالج همه موارد مندرج در استاندارد ۵-۶ را در پرونده بیمار مستند می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	پرونده بیمار (برگه شرح حال - برگه دستورات پزشک) فرم آموزش بیمار*	ه		ی		۲۰-۰ درصد موارد در پرونده بیمار ثبت شده است	۶۰-۲۱ درصد موارد در پرونده بیمار ثبت شده است	۱۰۰-۶۱ درصد موارد در پرونده بیمار ثبت شده است	
	ب	موارد مندرج در استاندارد	و		ک					
	ج	این واحد	ز		ل					
	د	۵ پرونده	ح		م					
			ط							

۶) ارزیابی و مراقبت مستمر از بیمار

۶-۱) پزشکان، پرستاران و سایر افرادی که در فرآیند مراقبت از بیمار، با پزشک معالج وی همکاری می‌کنند، به منظور تجزیه و تحلیل، یکپارچه نمودن و استمرار ارزیابی‌ها و مراقبت‌ها، با یکدیگر مشارکت می‌نمایند.

سنجه ۱. خط مشی و روش برای مراقبت هماهنگ و یکپارچه و مستمر از بیماران در بخش، با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۱	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و	
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۴ و مندرج در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها	و		ک	در خصوص اجرای شدن خط مشی و روش مربوطه	یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	ج	در این بخش	ز	۵ مورد	ل	در این بخش	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

سنجه ۲. خط مشی و روش مکتوبی که نشان می‌دهد چگونه نتایج تمامی اقدامات پاراکلینیکی، مشاوره‌ها و ارزیابی پرستاری بلافاصله به اطلاع پزشک معالج رسانده می‌شود با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۲	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگان از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۲-۴ و مندرج در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا		
	ج	در این بخش	ز	۵ مورد	ل	در این بخش				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند		
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

۲-۶) کارکنان درمانی واجد صلاحیت، ارزیابی مجدد بیمار را در فواصل زمانی مناسب انجام داده و نتایج را در پرونده بیمار، ثبت می نمایند:

۱-۲-۶) پیشرفت برنامه مراقبتی طی اقامت بیمار در بخش آنژیوگرافی

۲-۲-۶) ثبت گزارش ها توسط پرستار، حداقل یک بار برای هر بیمار در هر شیفت

۳-۲-۶) ثبت علائم حیاتی، و پیگیری انجام به موقع آزمایش ها و سایر اقدامات لازم، با توجه به برنامه و دستورات مراقبتی بیمار، توسط پرستار

۴-۲-۶) ثبت وضعیت بیمار، تغییرات برنامه مراقبت یا سایر موارد، توسط پزشک معالج آنژیوگرافی بیمار

سنجه ۱. مستندات نشان می دهند گزارش های روند مراقبت از بیمار توسط پرستار حداقل یک بار در هر نوبت در پرونده بیمار ثبت می شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۱	الف	گزارش پرستاری	ه		ی	حتی یک مورد گزارش پرستاری با مشخصات مندرج در پرونده موجود نباشد			گزارش پرستاری با مشخصات مندرج در سنجه در ۵ پرونده موجود است	
	ب	مشخصات مندرج در سنجه	و		ک					
	ج	در پرونده بیماران این بخش	ز		ل					
	د	۵ پرونده	ح		م					
			ط		ن					

سنجه ۲. مستندات نشان می دهند ثبت علائم حیاتی، و پیگیری انجام به موقع آزمایش ها و سایر اقدامات لازم، با توجه به دستورات پزشک و برنامه دستورات مراقبتی بیمار، توسط پرستار انجام و ثبت می گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۲	الف	گزارش پرستاری	ه		ی	حتی اگر در یکی از موارد گزارش پرستاری با مشخصات مندرج در سنجه در ۵ پرونده موجود نباشد			گزارش پرستاری با مشخصات مندرج در سنجه در ۵ پرونده موجود است	
	ب	مشخصات مندرج در سنجه	و		ک					
	ج	در پرونده بیماران این بخش	ز		ل					
	د	۵ پرونده	ح		م					
			ط		ن					

سنجه ۳. مستندات نشان می‌دهند وضعیت بیمار، تغییرات برنامه مراقبت یا سایر موارد، توسط پزشک مسئول آنژیوگرافی بیمار در پرونده بیمار ثبت می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۳	الف	فرم گزارش آنژیوگرافی	ه		ی		حتی اگر در یکی از موارد توسط پزشک مسئول آنژیوگرافی رعایت نشده باشد		در همه موارد توسط پزشک مسئول آنژیوگرافی رعایت شده باشد	
	ب	مشخصات مندرج در سنجه	و		ک					
	ج	در پرونده بیماران این بخش	ز		ل					
	د	۵ پرونده	ح		م					
			ط		ن					

۳-۶) بیماران از جهت مدیریت درد و برطرف کردن نیازهای تسکینی و آرام بخش، به طور مستمر ارزیابی و کنترل می‌شوند.

سنجه. خط مشی و روش مدون ارزیابی مستمر بیماران از نظر مدیریت درد، با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگان از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۴-۲ و مندرج در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه				
	ج	در این بخش	ز	۵ مورد	ل	در این بخش				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

۴-۶) اقدامات مراقبتی، براساس برنامه‌ها و دستورات ثبت شده در پرونده انجام می‌شوند.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند اقدامات مراقبتی پرستاری مطابق برنامه پرستاری ثبت شده انجام می‌شوند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۱	الف	برگ گزارش پرستاری	ه		ی		حتی اگر یک پرونده کاملاً مطابق سنجه انجام نشده باشد		در هر ۵ پرونده کاملاً مطابق سنجه انجام شده باشد	
	ب	برنامه پرستاری و مراقبت‌های پرستاری انجام شده	و		ک					
	ج		ز		ل					
	د	۵ پرونده	ح		م					
			ط		ن					

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند اقدامات مراقبتی براساس برگه دستورات پزشک انجام می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۲	الف	برگ گزارش پرستاری	ه		ی		حتی اگر در یک پرونده انجام نشده باشد		در هر ۵ پرونده انجام شده باشد	
	ب	برنامه پرستاری و مراقبت‌های پرستاری انجام شده	و		ک					
	ج		ز		ل					
	د	۵ پرونده	ح		م					
			ط		ن					

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

۵-۶) در زمان انتقال از بخش آنژیوگرافی، برگه سیر بیماری و گزارش آنژیوگرافی به صورت کامل، خوانا و مطابق با خط مشی ها و روش های بیمارستان، تکمیل شده و نسخه ای از آن، به بیمار تحویل می گردد.

سنجه. برگه گزارش پرستاری تکمیل شده است و گزارش آنژیوگرافی، کامل و خوانا مطابق با مندرجات استاندارد شماره ۸-۱ واحد مدارک پزشکی (مدیریت اطلاعات سلامت)، در زمان ترخیص به بیمار تحویل می گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	برگ گزارش پرستاری و گزارش آنژیوگرافی	ه		ی		حتی اگر در یک پرونده مطابق سنجه نباشد		در هر ۵ پرونده مطابق پنجه است	
	ب	برنامه پرستاری و مراقبت های پرستاری انجام شده و اقدامات انجام شده در طی آنژیوگرافی و نتایج آن	و		ک					
	ج		ز		ل					
	د	۵ پرونده	ح		م					
			ط		ن					

۶-۶) پایش بیمار پس از آنژیوگرافی و آنژیوپلاستی صورت می‌گیرد.

سنجه. خط مشی و روش پایش بیمار پس از انجام آنژیوگرافی و آنژیوپلاستی (در بخش بستری) توسط بیمارستان، با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا نشانگر تطابق عملکرد باشد	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا نشانگر تطابق عملکرد باشد	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۳-۴ و مندرج در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد	۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا نشانگر تطابق عملکرد باشد	۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	ج	در این بخش	ز	۵ مورد	ل	در این بخش		یا		
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

۶-۷) کنترل محل هموستاز از نظر خونریزی، هماتوم و کنترل نبض‌های انتهایی صورت می‌گیرد.

سنجه. کنترل محل هموستاز از نظر خونریزی، هماتوم و کنترل نبض‌های انتهایی پس از آنژیوگرافی و آنژیوپلاستی صورت می‌گیرد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف	برگ گزارش پرستاری در پرونده بیمار	ه		ی		حتی اگر یکی از موارد مندرج در سنجه در پرونده ثبت نشده باشد		در هر ۵ پرونده، موارد مندرج در سنجه ثبت شده باشد	
	ب	موارد مندرج در سنجه	و		ک					
	ج	در این بخش	ز		ل					
	د	۵ پرونده	ح		م					
			ط		ن					

۸-۶) در زمان ترخیص از بخش آنژیوگرافی، پزشک مسئول بیمار، آموزش‌های لازم در زمینه مراقبت‌های پزشکی را به شیوه‌ای ساده و قابل درک به بیمار و همراهان وی ارائه نموده و در پرونده وی ثبت می‌نماید.

سنجه ۱. در زمان ترخیص، پزشک معالج آموزش‌های لازم را در خصوص میزان، مدت زمان و نحوه صحیح مصرف دارو به صورت مکتوب (یک کپی از آن به امضای بیمار و پزشک در پرونده بیمار نگه‌داری می‌شود) به بیمار ارائه و به صورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد (با در نظر گرفتن داروهایی که بیمار قبل از بستری شدن در این بیمارستان مصرف می‌نموده است)

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۱	الف	پرونده بیمار	ه		ی	بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (به صورت تلفنی)	براساس مستندات به ۰-۱ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	براساس مستندات به ۲-۳ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	براساس مستندات به ۴-۵ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	
	ب	کپی برگه آموزش پزشک به بیمار به مهر و امضا پزشک و امضا بیمار یا همراه و	و		ک	آیا در مورد داروهای تان به شما توضیح داده شد و شما متوجه آن شدید؟ در مورد ادامه یا قطع داروهایی که قبل از بستری مصرف می‌کردید به شما توضیح داده شد؟ (توسط پزشک معالج)	یا ۰-۱ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد دارو به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	یا ۲-۳ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد دارو به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	و ۴-۵ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد دارو به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	
	ج	در این بخش	ز		ل		یا در ۰-۱ مورد به داروهای مصرفی بیمار قبل از بستری، توجه شده است	یا در ۲-۳ مورد به داروهای مصرفی بیمار قبل از بستری، توجه شده است	و در ۴-۵ مورد به داروهای مصرفی بیمار قبل از بستری، توجه شده است	
	د	۵ پرونده بیمار در حال ترخیص	ح		م	ترجیحا ۵ نفر که پرونده آن‌ها بررسی شده (حضور یا تلفنی)	در ۰-۱ مورد به داروهای مصرفی بیمار قبل از بستری، توجه شده است	در ۲-۳ مورد به داروهای مصرفی بیمار قبل از بستری، توجه شده است	در ۴-۵ مورد به داروهای مصرفی بیمار قبل از بستری، توجه شده است	
			ط							

*تذکر: ارزیابان محترم توجه داشته باشند که در بررسی مستندات و انجام مصاحبه در زمینه‌ی آموزش‌های ضمن ترخیص توسط پزشک و پرستار، در هر مورد باید بررسی شود که آیا آموزش‌ها توسط پزشک و پرستار به صورت جداگانه صورت گرفته است یا خیر و امتیاز مربوط به هر کدام بر این اساس در جدول مربوطه داده شود.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۲. در زمان ترخیص (از بخش بستری)، پزشک معالج آموزش‌های لازم را در خصوص تغذیه به‌صورت مکتوب (یک کپی از آن به امضای بیمار و پزشک در پرونده بیمار نگهداری می‌شود) به بیمار ارائه و به‌صورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۲	الف	پرونده بیمار	ه		ی	بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (به‌صورت تلفنی)	براساس مستندات به ۰-۱ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	براساس مستندات به ۲-۳ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	براساس مستندات به ۴-۵ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	
	ب	کپی برگه آموزش پزشک به بیمار به مهر و امضا پزشک و امضا بیمار یا همراه	و		ک	آیا در مورد غذاهای مجاز به مصرف و غیرمجاز به شما توضیح داده شد و شما متوجه آن شدید؟ (توسط پزشک معالج)	یا ۰-۱ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد تغذیه به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	یا ۲-۳ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد تغذیه به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	و ۴-۵ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد تغذیه به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	
	ج	در این بخش	ز		ل					
	د	۵ پرونده بیمار در حال ترخیص	ح		م	۵ نفر که پرونده آن‌ها بررسی شده				
			ط							

سنجه ۳. در زمان ترخیص پزشک معالج آموزش‌های لازم را در خصوص مراقبت‌های لازم در منزل به‌صورت مکتوب (یک کپی از آن به امضای بیمار و پزشک در پرونده بیمار نگهداری می‌شود) به بیمار ارائه و به‌صورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۳	الف	پرونده بیمار	ه		ی	بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (به‌صورت تلفنی)	براساس مستندات به ۰-۱ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	براساس مستندات به ۲-۳ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	براساس مستندات به ۴-۵ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	
	ب	کپی برگه آموزش پزشک به بیمار به مهر و امضا پزشک و امضا بیمار یا همراه	و		ک	آیا در مورد مراقبت‌های لازم در منزل به شما توضیح داده شد و شما متوجه آن شدید؟ (توسط پزشک معالج)	یا ۰-۱ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد مراقبت‌های لازم در منزل به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	یا ۲-۳ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد مراقبت‌های لازم در منزل به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	و ۴-۵ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد مراقبت‌های لازم در منزل به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	
	ج	در این بخش	ز		ل					
	د	۵ پرونده بیمار در حال ترخیص	ح		م	۵ نفر که پرونده آن‌ها بررسی شده				
			ط							

۶-۹) در زمان ترخیص، یکی از پرستاران، آموزش‌های لازم در زمینه مراقبت‌های پرستاری را به شیوه‌ای ساده و قابل درک به بیمار و همراهان وی ارائه نموده و در پرونده وی ثبت می‌نماید.

سنجه ۱. در زمان ترخیص پرستار آموزش‌های لازم را در خصوص مراقبت‌های لازم در منزل از جمله مراقبت از زخم، محل جراحی و عضو آسیب دیده به صورت مکتوب (یک کپی از آن به امضای بیمار و پرستار در پرونده بیمار نگهداری می‌شود) به بیمار ارائه و به صورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	پرونده بیمار	ه		ی	بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (به صورت تلفنی یا حضوری)	۰-۱ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	براساس مستندات به ۲-۳ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	براساس مستندات به ۴-۵ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	
	ب	کپی برگه آموزش پرستار به بیمار به مهر و امضا پرستار و امضا بیمار یا همراه	و		ک	آیا در مورد مراقبت‌های لازم در منزل از جمله مراقبت از زخم، محل جراحی و عضو آسیب دیده به شما توضیح داده شد و شما متوجه آن شدید؟ (توسط پرستار)	۰-۱ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد مراقبت‌های لازم در منزل از جمله مراقبت از زخم، محل جراحی و عضو آسیب دیده به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	یا ۲-۳ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد مراقبت‌های لازم در منزل از جمله مراقبت از زخم، محل جراحی و عضو آسیب دیده به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	و ۴-۵ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد مراقبت‌های لازم در منزل از جمله مراقبت از زخم، محل جراحی و عضو آسیب دیده به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	
	ج	در این بخش	ز		ل					
	د	۵ پرونده بیمار در حال ترخیص	ح		م	۵ نفر که پرونده آن‌ها بررسی شده				
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۲. در زمان ترخیص، پرستار آموزش‌های لازم را در خصوص تغذیه به صورت مکتوب (یک کپی از آن به امضای بیمار و پرستار در پرونده بیمار نگهداری می‌شود) به بیمار ارائه و به صورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	پرونده بیمار	ه		ی	بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (به صورت تلفنی یا حضوری)	۰-۱ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	براساس مستندات به ۲-۳ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	براساس مستندات به ۴-۵ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	
	ب	کپی برگه آموزش پرستار به بیمار به مهر و امضا پرستار و امضا بیمار یا همراه	و		ک	آیا در مورد غذاهای مجاز به مصرف و غیرمجاز به شما توضیح داده شد و شما متوجه آن شدید؟ (توسط پرستار)	یا ۰-۱ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد تغذیه به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	یا ۲-۳ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد تغذیه به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	و ۴-۵ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد تغذیه به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است	
	ج	در این بخش	ز		ل					
	د	۵ پرونده بیمار در حال ترخیص	ح		م	۵ نفر که پرونده آن‌ها بررسی شده				
			ط							

سنجه ۳. در زمان ترخیص، پرستار آموزش‌های لازم را در خصوص میزان، مدت زمان و نحوه صحیح مصرف دارو به‌صورت مکتوب (یک کپی از آن به امضای بیمار و پرستار در پرونده بیمار نگهداری می‌شود) به بیمار ارائه و به‌صورت شفاهی به زبان قابل درک به وی توضیح می‌دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف	پرونده بیمار	ه		ی	بیماران در حال ترخیص یا ترخیص شده (به‌صورت تلفنی یا حضوری)	براساس مستندات به ۰-۱ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	براساس مستندات به ۲-۳ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	براساس مستندات به ۴-۵ بیمار آموزش مطابق سنجه داده شده است	
	ب	کپی برگه آموزش پرستار به بیمار به مهر و امضا پزشک و امضا بیمار یا همراه و شرح حال دارویی بیمار در برگ شرح حال اولیه	و		ک	آیا در مورد میزان، مدت زمان و نحوه صحیح مصرف دارو به شما توضیح داده شد و شما متوجه آن شدید؟ و در مورد ادامه یا قطع داروهایی که قبل از بستری مصرف می‌کردید به شما توضیح داده شد؟ (توسط پرستار)	۰-۱ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد دارو به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است یا	۲-۳ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد دارو به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است یا	۴-۵ بیمار اظهار می‌کنند که در مورد دارو به آن‌ها آموزش قابل درک داده شده است و	
	ج	در این بخش	ز		ل		در ۰-۱ مورد به داروهای مصرفی بیمار قبل از بستری توجه شده است	در ۲-۳ مورد به داروهای مصرفی بیمار قبل از بستری توجه شده است	در ۴-۵ مورد به داروهای مصرفی بیمار قبل از بستری توجه شده است	
	د	۵ پرونده بیمار در حال ترخیص	ح		م	۵ نفر که پرونده آن‌ها بررسی شده				
			ط							

۷) امکانات

۷-۱) خدمات بخش مراقبت‌های پس از انجام کاتتریزاسیون (post cat) ارائه می‌شود.

سنجه. خدمات بخش مراقبت‌های پس از انجام کاتتریزاسیون (post cat) در تمام روزهای هفته و اوقات شبانه روز اعم از تعطیل و غیرتعطیل در دسترس است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف	مستندات اندیکاسیون‌های بستری و ترخیص از این بخش به مهر و امضای رئیس بیمارستان	ه	وجود بخش مراقبت‌های پس از انجام کاتتریزاسیون	ی		بخش مراقبت‌های پس از انجام کاتتریزاسیون در بیمارستان وجود ندارد	بخش مراقبت‌های پس از انجام کاتتریزاسیون در بیمارستان وجود دارد	بخش مراقبت‌های پس از انجام کاتتریزاسیون در بیمارستان وجود دارد	
	ب		و	در این بیمارستان	ک		یا	و	و	
	ج	این بخش	ز		ل		مستندات اندیکاسیون‌های بستری و ترخیص از این بخش به مهر و امضای رئیس بیمارستان وجود ندارد	خدمات در تمام روزهای هفته و اوقات شبانه روز اعم از تعطیل و غیرتعطیل در دسترس است	مستندات اندیکاسیون‌های بستری و ترخیص از این بخش به مهر و امضای رئیس بیمارستان وجود دارد	
	د		ح	مستقیم	م		یا	اما	و	
			ط				خدمات در تمام روزهای هفته و اوقات شبانه روز اعم از تعطیل و غیرتعطیل در دسترس نیست	مستندات اندیکاسیون‌های بستری و ترخیص از این بخش به مهر و امضای رئیس بیمارستان وجود ندارد	خدمات در تمام روزهای هفته و اوقات شبانه روز اعم از تعطیل و غیرتعطیل در دسترس است	

۷-۲) کارکنان، امکانات لازم برای انجام وظایف مشخص شده را، در اختیار دارند.

سنجه ۱. مستندات نشان می‌دهند واحد آنژیوگرافی، تمامی فرآیندهای بالینی و غیربالینی خود را جهت دستیابی به اهداف مراقبتی بیماران و تامین ایمنی بیمار و کارکنان و چک لیست کنترلی آن را مشخص کرده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱	الف	فهرست و فلو چارت فرآیندهای بالینی و غیر بالینی این واحد و چک لیست کنترلی	ه		ی		مستندات بند «الف» موجود است	اما	مستندات بند «الف» موجود و کامل است
	ب	در زمینه مراقبت از بیمار تامین ایمنی بیمار و تامین ایمنی کارکنان	و		ک		مستندات بند «الف» موجود نیست	کامل نیست و تمام موضوعات مندرج در سنجه در آن دیده نشده است	
	ج	در این بخش	ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

سنجه ۲. تجهیزات و امکانات براساس چک لیست موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف	چک لیست تکمیل شده	ه	تجهیزات و امکانات براساس چک لیست	ی		۰-۱ مورد موجود و آماده به کار باشد	۲-۳ مورد موجود و آماده به کار باشد	۴-۵ مورد موجود و آماده به کار باشد
	ب	در فواصل زمانی تعیین شده	و	در این واحد	ک				
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد با اولویت امکانات و تجهیزات ضروری	ل				
	د		ح	کنترل سالم و آماده به کار بودن	م				
			ط						

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

سنجه ۳. مجوز معتبر کار با اشعه این بخش که هر سه سال یکبار تمدید گردیده است، موجود است. (ضوابط دریافت مجوز کار با اشعه در مراکز پرتوتشخیصی مصوب ۸۴/۳/۲)

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱ *
۳	الف	مجوز مذکور	ه		ی		مجوز ندارد یا به موقع تمدید نشده است و اعتبار ندارد		مجوز دارد و به موقع تمدید شده است و اعتبار دارد	
	ب	صدور و تمدید هر سه سال یکبار دارای اعتبار و صادر شده توسط سازمان انرژی اتمی ایران	و		ک					
	ج	این بخش	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط		ن					

سنجه ۴. این بخش دارای تاییدیه کنترل کیفی دستگاههای پرتویزشکی، حداقل سالانه، که توسط شرکت های خصوصی مورد تایید سازمان انرژی اتمی با مجوز قانونی ارائه می گردد، می باشد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱ *
۴	الف	تاییدیه کنترل کیفی دستگاه های پرتویزشکی	ه		ی		تاییدیه مذکور را ندارد یا تاییدیه تمدید سالانه ندارد		تاییدیه مذکور را دارد و تاییدیه تمدید سالانه شده است	
	ب	تمدید سالانه	و		ک					
	ج	این بخش	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط		ن					

سنجه ۵. مستندات بازدید حداقل هر ۶ ماه یکبار کارشناس بهداشت پر توهای معاونت بهداشتی دانشگاه در بخش آنژیوگرافی وجود دارد. (مطابق نامه شماره ۳۰۶/۷۷۹ مورخ ۹۱/۱/۲۸ مرکز سلامت محیط و کار)

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۵	الف	مستندات بازدید هر ۶ ماه یکبار کارشناس بهداشت پر توهای معاونت بهداشتی دانشگاه	ه		ی		مستندات هر ۶ ماه یکبار بازدیدهای مذکور در این بخش موجود است		مستندات هر ۶ ماه یکبار بازدیدهای مذکور در این بخش موجود نیست	
	ب	مطابق نامه	و		ک					
	ج	این بخش	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط		ن					

سنجه ۶. اصلاحات مورد نیاز براساس آخرین بازدید کارشناس بهداشت پر توهای طبق مهلت داده شده در مرکز انجام شده است. (مطابق نامه شماره ۳۰۶/۷۷۹ مورخ ۹۱/۱/۲۸ مرکز سلامت محیط و کار)

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۶	الف	مستندات تأییدیه انجام اصلاحات انجام شده در مهلت مقرر به تایید کارشناس بهداشت پر توهای معاونت بهداشتی دانشگاه	ه		ی		مستندات مذکور با کلیه مشخصات خواسته شده موجود است		مستندات مذکور با کلیه مشخصات خواسته شده موجود نیست	مهلت مقرر به پایان نرسیده است
	ب	مطابق بخش نامه	و		ک					
	ج	این بخش	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط		ن					

۷-۳) محافظ سربی مناسب برای کارکنان و بیماران

سنجه. محافظ سربی مناسب برای کارکنان و بیماران شامل جلیقه سربی، روپوش سربی، عینک سربی و دستکش سربی، وجود است. (ضوابط دریافت مجوز کار با اشعه در مراکز پرتودرمانی مصوب مرداد ۱۳۸۷)

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲ غ.ق.۱ *
	الف		ه	وسایل ایمنی مندرج در سنجه	ی	وسایل ایمنی مندرج در سنجه وجود ندارد	وسایل ایمنی مندرج در سنجه وجود دارد		
	ب		و	این بخش	ک				
	ج		ز		ل				
	د		ح		م				
			ط		ن				

۷-۴) امکان دسترسی آسان به هر تخت و ارائه مراقبت‌های اورژانسی مقدور است.

سنجه. در مواردی که نیاز به ارائه مراقبت‌های اورژانسی به بیماران می‌باشد فضای کافی در اطراف تخت موجود است به نحوی که حداقل فاصله کنار تخت با دیوار ۷۰ سانتی‌متر و پایین تخت با دیوار ۱۴۰ سانتی‌متر و حداقل فاصله بین دو تخت ۱۴۰ سانتی‌متر باشد، تا امکان ارائه خدمات اورژانسی مانند احیا قلبی - ریوی بیمار به راحتی فراهم باشد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲ غ.ق.۱ *
	الف	دستورالعمل داخلی مدون برای تغییر وضعیت ایمن تخت‌ها در صورت نیاز	ه	فضای اطراف تخت‌ها در صورت نیاز به مراقبت اورژانسی	ی	حتی برای یک تخت فضای کافی مطابق سنجه به صورت بالقوه نیز موجود نباشد یا به سرعت (در کمتر از یک دقیقه) قابل ایجاد نباشد یا دستورالعمل مدون تغییر وضعیت در صورت نیاز موجود نباشد یا حتی یک نفر از کارکنان این بخش از آن مطلع نباشد	فضای کافی مطابق سنجه برای برخی از تخت‌ها به صورت بالقوه و برای برخی به صورت بالفعل وجود دارد یا برای تمام تخت‌ها به صورت بالقوه وجود دارد و در موارد بالقوه در کمتر از یک دقیقه قابل ایجاد است	فضای بالفعل برای تمامی تخت‌ها در این بخش موجود است	
	ب		و	در این بخش	ک				
	ج		ز	تمام تخت‌ها	ل				
	د		ح	با در نظر گرفتن اندازه‌های اعلام شده در سنجه	م				
			ط						

تذکر: بالقوه: با جابجای ایمن و سریع (در کمتر از یک دقیقه) فضای مورد نظر مطابق سنجه ایجاد شود. **بالفعل:** فضای مورد نظر مطابق سنجه بدون جابجای موجود است یا در صورت جابجای فقط برای ایجاد ۷۰ سانتی‌متر بالای تخت است.

۵-۷) هر تخت ریکاوری یک سیستم فراخوان اضطراری پرستار دارد.

سنجه. شواهد نشان می‌دهند که هر تخت ریکاوری یک سیستم فراخوان اضطراری پرستار دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	سیستم فراخوان اضطراری پرستار	ی		حتی یک تخت ریکاوری سیستم فراخوان اضطراری پرستار نداشته باشد یا سیستم مربوطه درست عمل نکند		همه تخت‌های ریکاوری سیستم فراخوان اضطراری پرستار دارد و درست عمل می‌کند	
	ب		و	در قسمت ریکاوری	ک					
	ج		ز	تعداد تخت‌ها	ل					
	د		ح	صحت عملکرد سیستم فراخوان	م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

۷-۶) همه پریزهای یو.پی.اس به وضوح مشخص می‌باشند.

سنجه. پریزهای یو.پی.اس به وضوح مشخص هستند و بیمارستان خط مشی و روش خود را جهت استفاده از سیستم یو.پی.اس تدوین نموده و افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف	خط مشی و روش مربوطه	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه	ی	بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و	
	ب	حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۴-۲ و مندرج در کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۳-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۳-۲ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	ج	در این بخش	ز	۵ مورد	ل	در این بخش	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد یا	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	مسئول پاسخ‌گویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند	
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد				
			ط							

تذکر: این استاندارد توسط ارزیابی که مسئول ارزیابی واحد مهندسی پزشکی است، ارزیابی می‌شود.

۷-۷) امکان برقراری روابط اصولی بین سه فضای تمیز، کثیف و استریل وجود دارد.

سنجه. ورودی، اتاق آماده‌سازی بیمار، اتاق کاتتریسم، ریکاوری و خروجی در امتداد هم قرار دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	توالی ارتباط سه بخش با یکدیگر به طریق ذکر شده	ی		شرایط و ترتیب مندرج در سنجه رعایت نشده است		شرایط و ترتیب مندرج در سنجه رعایت شده است	
	ب		و	این بخش	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط		ن					

۷-۸) اتاق نگهداری وسایل تمیز وجود دارد.

سنجه. شواهد نشان می‌دهند که اتاق نگهداری وسایل تمیز وجود دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	محل نگهداری وسایل تمیز	ی		شرایط بند «ح» رعایت نشده یا حتی فضای جداگانه‌ای * هم برای نگهداری وسایل تمیز در این بخش در نظر گرفته نشده است	شرایط بند «ح» رعایت شده است اما اتاق تمیز وجود ندارد و فقط فضای جداگانه‌ای برای نگهداری وسایل تمیز در نظر گرفته شده است	شرایط بند «ح» رعایت شده است و اتاق جداگانه‌ای برای نگهداری وسایل تمیز در این بخش در نظر گرفته شده است	
	ب		و	در این بخش	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح	وسایل و ابزار کثیف در اتاق تمیز یا در مجاورت فضای تمیز نگهداری می‌شوند	م					
			ط							

* تذکر: مانند کم‌دی که ملحفه‌ها و وسایل تمیز در آن قرار گرفته است.

۷-۹) اتاق نگهداری وسایل کثیف وجود دارد.

سنجه. شواهد نشان می‌دهند اتاق نگهداری وسایل کثیف وجود دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	اتاق نگهداری وسایل کثیف	ی		اتاق نگهداری وسایل کثیف در این بخش موجود نیست		اتاق نگهداری وسایل کثیف در این بخش موجود است	
	ب		و	در این بخش	ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۷-۱۰) هیچ یک از کارکنان خارج از ساعات کاری استاندارد دریافت اشعه که توسط سازمان انرژی اتمی تعیین گردیده، در بخش آنژیوگرافی فعالیت نمی‌نمایند.

سنجه. مستندات دو ماه یکبار فیلم بچ معتبر کلیه پرتوکاران (شامل پزشک) در پرونده پرسنل بخش آنژیوگرافی وجود دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	مستندات میزان دریافت اشعه هر دو ماه یکبار کارکنان	ه		ی		حتی اگر در یک مورد از موارد مذکور رعایت نشده باشد		در هر ۵ مورد، موارد مذکور رعایت شده باشد	
	ب	زیر مقدار مجاز باشد (تایید سازمان انرژی اتمی)	و		ک					
	ج	این بخش	ز		ل					
	د	۵ نفر از کارکنان	ح		م					
			ط							

(۸) ایمنی فیزیکی

۸-۱) دسترسی به منطقه مراقبت از بیماران این بخش، کنترل شده و محصور است.

سنجه. بیمارستان شرایطی را فراهم نموده که این بخش دارای فضای فیزیکی مشخص و مجزا از سایر بخش‌ها و واحدها بوده و به‌عنوان گذرگاهی جهت دسترسی به سایر بخش‌ها استفاده نمی‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	فضای این بخش	ی		شرایط مندرج در سنجه فراهم نیست		شرایط مندرج در سنجه فراهم است	
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح	شرایط مندرج در سنجه	م					
			ط		ن					

منابع

1. Joint Commission International; Accreditation Standards For Hospital ; Fourth Edition; 2010.
2. Tehewy M, Hussaainy N, Kassous SA, et al. (Arab work team of experts). Arab Accreditation tool for Healthcare Organization.2008 .
3. Ravaghi H, Sadat SM, Mostofian F, Vazirian S, Heydarpoor p, translators. Assessment of Patient Safety in Hospitals: a manual for evaluation. Ministry of health and medical education of Iran, Medical affairs deputy, Hospital management and clinical excellence office. 2nd edition; 2012.
4. Un Resident Coordinator System In Lebanon; Hospital Accreditation Standards ; 2009.
5. United States Agency International Development; Egyptian Hospital Accreditation Program: Standards; 2006.
6. Direction De 1 Amelioration De La Qualite Et De La Securite Des Soins; Manuel De Certification Des Etablissements De Santé ; V2010, November 2008
7. Health Campus University Sains Malaysia Quality; Hospital Accreditation Standards In Malaysia ; 2003.
8. Health Campus University Sains Malaysia Quality; Hospital Accreditation Standards In Malaysia ; 5 March; 2011.
9. Comprehensive accreditation manual for hospital (CAMH); 2012
10. Joint Commission On The Accreditation Of Healthcare Organizations (JCAHO); Hospital Accreditation Standards: Accreditation Policies, Standards, Elements Of Performance (HAS) ;2010 Edition.
11. Evidence And Information For Policy Department Of Health Service Provision(OSD), World Health Organization. Quality And Accreditation In Health Care Service, Switzerland ; Geneva;2003 .
12. Anne L. Rooney; Paul R . Van Ostenberg. Licensure; Accreditation, And Certification: Approaches To Health Service Quality ; Center For Human Services (CHS); 1999.
13. Cerqueira, Marcos; A Literature Review On The Benefits; Challenges And Trends In Accreditation As A Quality Assurance System ; Ministry Of Children And Family Development Contact, P:1-66.